Regulamin organizacyjny podmiotu leczniczego

Poradnia LCDT Sp. z o.o. – Lubelskie Centrum Diagnostyczno-Terapeutyczne w Lublinie

I. Postanowienia ogólne

1. Regulamin określa sposób i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych przez Poradnia LCDT Spółka Z Ograniczoną Odpowiedzialnością.
2. Poradnia LCDT Spółka Z Ograniczoną Odpowiedzialnością (dalej jako: Centrum lub Poradnia) jest podmiotem leczniczym, działającym na podstawie przepisów prawa powszechnie obowiązującego: ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 711 z późn.zm.) i przepisów wydanych na jej podstawie, ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 849); ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 790), rozporządzenia Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. poz. 666 z późn. zm.) oraz niniejszego Regulaminu Organizacyjnego.

II. Firma podmiotu leczniczego

1. Podmiot leczniczy działa pod firmą: Poradnia LCDT Spółka Z Ograniczoną Odpowiedzialnością i używa nazwy: Lubelskie Centrum Diagnostyczno-Terapeutyczne w skrócie Centrum.
2. Adres: ul. Jana Sawy 6, lok.701, 20-632 Lublin.
3. Numer KRS: 0001225314; NIP: 7123508981; REGON: 54404719600000
4. Adres strony internetowej i adresu mailowego: www.lcdt.pl, kontakt@lcdt.pl
5. Kierownikiem podmiotu leczniczego jest Piotr Chabros.

III. Cele i zadania podmiotu leczniczego

1. Celem Poradni LCDT jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie psychologii psychoterapii, seksuologii, psychiatrii, neurologii i diabetologii a także szerzenie wiedzy na temat zdrowia psychicznego oraz prowadzenie działalności edukacyjnej w zakresie psychoterapii.
2. Zadania Poradni LCDT to przede wszystkim udzielanie świadczeń zdrowotnych służących poprawie zdrowia, w szczególności zdrowia psychicznego, w tym udzielanie porad i konsultacji psychologicznych, psychiatrycznych i neurologicznych, prowadzenie terapii, prowadzenie procesu leczenia uzależnień, wykonywanie diagnostyki psychologicznej, działalności edukacyjne i profilaktyczne oraz współpraca z innymi podmiotami, ale także neurologii i diabetologii.

IV. Struktura organizacyjna podmiotu leczniczego

1. Podmiot leczniczy wykonuje działalność w zakładzie leczniczym pod nazwą Poradnia LCDT Spółka Z Ograniczoną Odpowiedzialnością
2. Świadczenia zdrowotne udzielane są przez pracowników świadczących usługi medyczne, którzy posiadają odpowiednie kwalifikacje do wykonywania świadczeń, potwierdzone dyplomami, certyfikatami i spełniających odpowiednie wymagania zdrowotne.

3. W podmiocie leczniczym Centrum wydzielone są komórki organizacyjne:
a) Poradnia psychologiczna
b) Poradnia zdrowia psychicznego
c) Poradnia neurologiczna
d) Poradnia diabetologiczna

V. Rejestracja pacjentów

4. Rejestracja pacjentów dokonywana jest na podstawie zgłoszenia:
a) w miejscu udzielania świadczeń, pod numerem telefonu: 690 140 930
b) za pośrednictwem portalu: EDM Medfile
c) za pośrednictwem poczty elektronicznej: rejestracja@lcdt.pl
d)za pośrednictwem strony Internetowej https://lcdt.pl/
5. W Rejestracji pacjent zobowiązany jest okazać dowód tożsamości lub w inny sposób zweryfikować tożsamość na potrzeby zakładania i prowadzenia dokumentacji medycznej oraz zapewnienia ochrony danych osobowych.
6. W Rejestracji pacjent zobowiązany jest do podania danych potrzebnych do udzielania świadczeń, wypełnienia oświadczenia dotyczącego upoważnienia określonej osoby do dostępu do dokumentacji medycznej i informacji o swoim stanie zdrowia i udzielonych mu świadczeniach zdrowotnych (lub o nieupoważnieniu nikogo), a także oświadczenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych, zgodnie z art. 17 i art. 26 Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzecznik Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 849) oraz oświadczenia zgody na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/6791 o ochronie danych osobowych (RODO).
7. W przypadku konsultacji odbywających się przez systemy teleinformatyczne, jeśli pacjent nie jest obecny w Rejestracji podmiotu przed wizytą u specjalisty, dokumenty wymienione powyżej wysyłane są do pacjenta przez pracownika Rejestracji poprzez system EDM Medfile.
8. Po zarejestrowaniu się do specjalisty, w umówionym terminie pacjent zgłasza się na wizytę we wskazanym gabinecie. Na pierwszą wizytę pacjent proszony jest o zgłoszenie się 15 minut przed jej planowanym rozpoczęciem w celu założenia dokumentacji medycznej.
9. W przypadku konsultacji odbywających się przez systemy teleinformatyczne, Rejestracja przekazuje pacjentowi informację, na jakim komunikatorze odbędzie się wizyta wraz z danymi do połączenia co najmniej 2 godziny przed planowanym terminem wizyty. Pacjent jest dostępny na ustalonym komunikatorze o planowanej godzinie rozpoczęcia wizyty.

VI. Proces leczenia

1. Na podstawie diagnozy tworzony jest indywidualny plan leczenia lub terapii, który może obejmować m.in. farmakoterapię, psychoterapię indywidualną lub grupową, psychoedukację oraz ewentualne konsultacje rodzinne. Pacjent informowany jest o celach, metodach, spodziewanych efektach oraz możliwych ryzykach związanych z proponowanym leczeniem. Centrum zapewnia ciągłość świadczeń poprzez odpowiednią organizację grafiku specjalistów oraz ścisłą współpracę pomiędzy jednostkami organizacyjnymi.
2.Świadczenia zdrowotne, w tym z zakresu psychologii i psychoterapii, udzielane są z należytą starannością, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, zasadami etyki zawodowej oraz indywidualnymi potrzebami pacjenta. Pacjent jest zachęcany do wyrażania opinii i zgłaszania uwag dotyczących przebiegu współpracy.
3. Personel Centrum dokłada najwyższych starań, aby usługi były świadczone punktualnie, jednak możliwe są opóźnienia. W razie wystąpienia takiej sytuacji prosimy o wyrozumiałość. Podany czas wykonania usług ma charakter orientacyjny i może w rzeczywistości być krótszy albo dłuższy.
4. Pacjentom będącym w stanie bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia i wymagającym tym samym natychmiastowego udzielenia świadczenia zdrowotnego, świadczenia te udzielane są w pierwszej kolejności. O kwalifikacji pacjenta do udzielenia świadczenia w trybie, o którym mowa w ust. 1, oraz o zakresie niezbędnych działań decyduje personel medyczny lub osoba udzielająca świadczeń po wstępnej ocenie stanu zdrowia pacjenta. W przypadku świadczeń z zakresu psychologii i psychoterapii, stan bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia nie stanowi podstawy do żądania natychmiastowego rozpoczęcia lub przeprowadzenia planowej sesji terapeutycznej. W przypadkach wymienionych powyżej personel podejmuje niezwłocznie działania z zakresu pierwszej pomocy , a w razie potrzeby zapewnia niezwłoczne wezwanie Państwowego Ratownictwa Medycznego (tel.

999/112) lub kieruje pacjenta do najbliższego izby przyjęć/SOR szpitala posiadającego oddział psychiatrii.
5. W trakcie udzielenia świadczenia zdrowotnego pacjent ma prawo do uzyskania wszystkich niezbędnych wyjaśnień, dotyczących postawionej diagnozy, a także zaproponowanego leczenia.
6. Na każdym etapie udzielania świadczenia zdrowotnego pacjent ma prawo do złożenia skargi. Skargi przyjmuje kierownik podmiotu leczniczego lub inna upoważniona przez niego osoba. Skarga może być złożona ustnie lub pisemnie. Na każdą skargę złożoną pisemnie należy udzielić pisemnej odpowiedzi w terminie nie przekraczającym 14 dni.
7. Pacjenci oraz osoby im towarzyszące przebywający na terenie Poradni zobowiązani są do poszanowania godności, nietykalności osobistej i spokoju innych pacjentów oraz personelu podmiotu leczniczego.
8. Za zachowanie zaburzające funkcjonowanie podmiotu leczniczego uważa się w szczególności: stosowanie przemocy fizycznej lub słownej, w tym używanie słów wulgarnych, obelżywych, wypowiadanie gróźb lub zachowania zastraszające; przebywanie na terenie Poradni pod wpływem alkoholu, środków odurzających lub substancji psychotropowych; zakłócanie porządku publicznego, niszczenie mienia Poradni lub uniemożliwianie personelowi wykonywania obowiązków służbowych; uporczywe naruszanie zasad regulaminu lub odmawianie współdziałania z personelem niezbędnego do bezpiecznego przeprowadzenia świadczenia.
9. W przypadku wystąpienia wyżej wymienionych zachowań osoba udzielająca świadczeń lub pracownik Rejestracji ma prawo do odmowy przyjęcia pacjenta na wizytę, natychmiastowego przerwania udzielania świadczenia oraz nakazania pacjentowi lub osobie towarzyszącej natychmiastowego opuszczenia terenu Poradni. Decyzję o odmowie dalszego świadczenia usług w Poradni z tych przyczyn podejmuje Kierownik,
osoba udzielająca świadczeń lub inna osoba upoważniona.

W przypadku braku reakcji na polecenie opuszczenia placówki lub stwarzania zagrożenia, personel Poradni niezwłocznie wzywa Policję lub agencję ochrony. Przerwanie lub odmowa udzielenia świadczenia z przyczyn leżących po stronie pacjenta nie nakłada na Poradnię obowiązku zapewnienia ani organizowania świadczeń w innym podmiocie leczniczym.
10.Uprawnień do odmowy lub przerwania świadczeń nie stosuje się wyłącznie w sytuacji, gdy pacjent znajduje się w stanie bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia, co zostało stwierdzone przez personel medyczny – w takim przypadku podejmowane są jedynie niezbędne czynności zabezpieczające stan zdrowia pacjenta, z jednoczesnym wezwaniem właściwych służb.

VII. Odpłatność świadczeń i odwoływanie wizyt
1. Świadczenia zdrowotne w Centrum udzielane są odpłatnie, wg aktualnego cennika zamieszczonego na stronie internetowej. Opłatę za usługi należy uiścić przed ich rozpoczęciem.
2. Warunkiem odbycia wizyty online jest jej opłacenie w ciągu 24 godzin od momentu jej zarezerwowania. Link do płatności jest przesyłam na wskazany adres mailowy. W przypadku braku płatności do 24 godzin od momentu rezerwacji usługi, wizyta zostaje anulowana. Płatności można również dokonać na odległość przy użyciu BLIK. Brak wpłaty jest równoznaczny z anulowaniem wizyty.
3. W wyjątkowych przypadkach specjalista udzielający świadczeń może indywidualnie ustalić dodatkowe opłaty w procesach leczniczych wymagających niestandardowego postępowania. Szczególnie dotyczy to sytuacji związanych z kontaktem (telefonicznym lub za pośrednictwem poczty elektronicznej) poza wizytami w gabinecie, wizytami domowymi, analizy wyników badań, dodatkowej dokumentacji medycznej lub innych czynności niezbędnych do prowadzenia procesu leczniczego.
4. Opłaty są dokonywane w rejestracji gotówką, kartą płatniczą, płatnością elektroniczną lub przelewem na konto bankowe. Za każdą opłaconą wizytę pacjent otrzymuje potwierdzenie zapłaty – paragon fiskalny lub fakturę. O chęci otrzymania faktury należy poinformować rejestrację przed

opłaceniem usługi. Wniosek o wystawienie faktury imiennej do uprzednio wydanego paragonu fiskalnego można złożyć w terminie do 3 miesięcy, licząc od końca miesiąca, w którym wykonano usługę lub otrzymano całość bądź część zapłaty. Warunkiem koniecznym do wystawienia faktury imiennej do paragonu jest zwrot oryginału paragonu fiskalnego
5. Centrum ma prawo zmieniać ceny usług w zależności od sytuacji gospodarczo-ekonomicznej. O aktualizacji cennika pacjent będzie informowany w rejestracji, za pośrednictwem strony internetowej lub smsa informacyjnego.
Powyższe co do zasady nie dotyczy kontraktów terapeutycznych.
6. W szczególnych okolicznościach cena wizyty może być modyfikowana
po uprzedniej akceptacji kierownika podmiotu leczniczego.
7. Ogólne zasady odwoływania wizyt:
a) Pacjent ma prawo odwołać wizytę lub zmienić jej termin nie później niż 24h przed jej planowanym terminem, nie ponosząc żadnych kosztów. Wizyty odwołane lub przełożone później niż 24h przed planowanym terminem wymagają pokrycia 100% wartości, według obowiązującego cennika.

b) Odwołania wizyty można dokonać za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: rejestracja@lcdt.pl, telefonicznie/przez SMS w godzinach pracy Poradni
na numer 690 140 930, mailowo lub przez program EDM MedFile.
8. W przypadku wystąpienia objawów infekcji zakaźnej lub wirusowej Pacjent zobowiązany jest do niezwłocznego kontaktu telefonicznego z Rejestracją przed planowanym terminem wizyty stacjonarnej. W sytuacji wystąpienia takich objawów wizyty stacjonarne na terenie Poradni nie są realizowane, a pacjent z widocznym stanem chorobowym nie zostanie wpuszczony do gabinetu lub zostanie od niego odstąpione udzielanie świadczeń w trybie stacjonarnym w celu zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego personelu oraz innych pacjentów.
9.Po uzgodnieniu z Rejestracją oraz osobą udzielającą świadczeń, pacjent z objawami infekcji ma możliwość zamiany wizyty stacjonarnej na wizytę w formie zdalnej (on-line), o ile stan zdrowia pacjenta na to pozwala, a specyfika danego świadczenia oraz możliwości techniczne umożliwiają jego przeprowadzenie w trybie telemedycznym.
10.Zmiana formy wizyty ze stacjonarnej na zdalną (on-line) wymaga każdorazowo akceptacji ze strony osoby udzielającej świadczeń. Samowolne niestawiennictwo na wizycie stacjonarnej lub próba odbycia jej w formie zdalnej bez wcześniejszego zgłoszenia i potwierdzenia traktowana jest jako wizyta nieodwołana w terminie, z konsekwencjami finansowymi i organizacyjnymi przewidzianymi w regulaminie Poradni.
11. Zasady umawiania/odwoływania wizyt mogą być inne w przypadku indywidualnych ustaleń zawartych w kontraktach terapeutycznych.
12. Personel Centrum może kontaktować się z pacjentem w celu przypomnienia o zbliżającym się terminie wizyty, nie jest to jednak regułą. Odpowiedzialność za dotrzymanie terminu umówionej wizyty leży po stronie pacjenta.

VIII. Zadania personelu Centrum
1. Do głównych zadań personelu Centrum należy:
a) realizacja zadań podmiotu i celu, dla którego został on utworzony, określonych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa oraz niniejszym Regulaminie;
b) kompetentne i terminowe wywiązywanie się z przyjętych obowiązków oraz dbałość o należyty wizerunek Centrum;
c) zapewnienie sprawności funkcjonowania podmiotu;
d) przestrzeganie tajemnicy służbowej, kodeksów etyki zawodowej, karty praw pacjenta;
e) współdziałanie między poszczególnymi specjalistami dla dobra Pacjenta.
2. Podmiot leczniczy Centrum w realizacji swoich zadań może współpracować z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, organizacjami społecznymi, fundacjami, stowarzyszeniami

naukowymi i innymi instytucjami, których statutowym zadaniem jest działanie na rzecz zdrowia społeczeństwa. W sytuacji, gdy Centrum nie jest w stanie zapewnić świadczeń niezbędnych do prawidłowego prowadzenia procesu leczniczego, osoba udzielająca świadczeń informuje pacjenta o podmiotach, które mogą takich niezbędnych świadczeń udzielić. W uzasadnionych medycznie przypadkach lekarz wydaje skierowania na badania diagnostyczne, do poradni specjalistycznych lub do leczenia stacjonarnego.

IX. Postępowanie z dokumentacją medyczną

1. Centrum prowadzi, przechowuje i udostępnia dokumentację medyczną na zasadach określonych w niniejszym Regulaminie, a także w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. poz. 666 z późn. zm.).
2. Centrum zapewnia ochronę danych zawartych w dokumentacji medycznej.
3. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną zgodnie z przepisami prawa, w szczególności podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych, organom władzy publicznej, ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta.
4. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
a) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć;
b) przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu lub kopii;
c) przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku, gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;
5. Wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej stanowi załącznik do niniejszego Regulaminu. Pierwsze udostępnienie dokumentacji medycznej we wskazanym zakresie (w formie kopii, odpisu, wyciągu lub na elektronicznym nośniku danych) jest bezpłatne, dotyczy to jednak samej dokumentacji (danych), a nie fizycznego nośnika sprzętowego.
6. Udostępnienie dokumentacji następuje bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w terminie do 14 dni roboczych od dnia złożenia wniosku

X. Zasady monitoringu

1. W Centrum prowadzony jest monitoring wizyjny pomieszczeń wspólnych w celu zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów, pracowników oraz ochrony mienia.
2. Monitoring obejmuje wyłącznie pomieszczenia ogólnodostępne, takie jak: rejestracja, korytarz, poczekalnia, wejścia i wyjścia do Centrum. Monitoring nie obejmuje pomieszczeń przeznaczonych do udzielania świadczeń zdrowotnych ani toalet.
3. Cel stosowania monitoringu to zapewnienie bezpieczeństwa fizycznego osób przebywających w Centrum oraz ochrona mienia Centrum oraz zapobieganie sytuacjom zagrażającym zdrowiu lub życiu.
4. Nagrania z monitoringu są przechowywane przez okres nie dłuższy niż 30 dni, zgodnie z przepisami ustawy o działalności leczniczej, chyba że zachodzi konieczność ich zabezpieczenia w związku z toczącym się postępowaniem. Dostęp do nagrań mają wyłącznie osoby upoważnione przez kierownika Centrum. Przetwarzanie danych z monitoringu odbywa się zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych i poszanowaniem prywatności osób przebywających w Centrum.

5. O stosowaniu monitoringu Centrum informuje pacjentów i pracowników za pomocą widocznych tabliczek umieszczonych w monitorowanych pomieszczeniach.
6. Kierownik Centrum odpowiada za prawidłowe funkcjonowanie systemu monitoringu oraz zabezpieczenie nagrań oraz zgodność ich przetwarzania z przepisami o ochronie danych osobowych (RODO) i ustawą o działalności leczniczej, z poszanowaniem intymności i godności osób przebywających w Poradni.

XI. Sposób kierowania jednostką i komórkami organizacyjnymi Centrum:
1. Centrum kieruje kierownik, który samodzielnie podejmują decyzje dotyczące placówki oraz ponosi za nie odpowiedzialność.
2. Do obowiązków i uprawnień kierownika należy:
a) organizowanie i kierowanie pracą pracowników i zleceniobiorców,
b) podejmowanie decyzji w sprawach zatrudnienia, wynagrodzenia, premii oraz rozwiązywania umów cywilno-prawnych,
c) kontrolowanie przestrzegania przez Zespół przepisów prawa, w tym przepisów BHP i przeciwpożarowych,
d) przyjmowanie skarg i zażaleń oraz prowadzenie korespondencji z nimi związanej,
e) wydawanie zarządzeń wewnętrznych regulujących bieżącą działalność,
f) nadzór nad jakością udzielania świadczeń medycznych,
g) zatwierdzanie harmonogramów pracy osób udzielających świadczeń medycznych,
h) działanie na rzecz podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników,
i) nadzór nad utrzymaniem urządzeń, sprzętu, aparatury medycznej i zajmowanych pomieszczeń w należytym stanie technicznym z uwzględnieniem zasad bezpieczeństwa przeciwpożarowego oraz zasad BHP.

XII. Prawa i obowiązki Pacjenta
1. W czasie korzystania ze świadczeń medycznych w Centrum pacjent ma prawo do:
a) poszanowania godności osobistej oraz uprzejmego traktowania przez personel medyczny;
b) świadczenia usług zdrowotnych przez personel o odpowiednich kwalifikacjach, zgodnie z wymaganiami wiedzy medycznej;
c) rzetelnej informacji o stanie zdrowia;
d) wyrażenia zgody na udzielanie określonych świadczeń zdrowotnych lub ich odmowy, po uzyskaniu informacji o proponowanych metodach diagnozy i leczenia;
e) natychmiastowego uzyskania świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia.
2. Pacjent ma prawo do składania reklamacji dotyczących funkcjonowania Poradni oraz jakości udzielanych świadczeń. Podstawową i preferowaną formą złożenia reklamacji jest dedykowany formularz reklamacyjny dostępny na stronie internetowej Poradni.
W przypadku braku możliwości skorzystania z formularza internetowego, reklamację można złożyć również w formie pisemnej bezpośrednio w Rejestracji Poradni lub przesłać listownie na adres Poradni. Poradnia rozpatruje reklamację i udziela odpowiedzi w terminie do 14 dni od dnia jej otrzymania.
Odpowiedź przekazywana jest na adres e-mail lub adres do doręczeń wskazany przez pacjenta.
3. Do obowiązków pacjenta należy:
a) przestrzeganie zakazu palenia tytoniu (oraz produktów alternatywnych) oraz zakazu spożywania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych na terenie Centrum;
b) przestrzeganie higieny osobistej i zasad bezpieczeństwa oraz ppoż.;
c) przestrzeganie zaleceń Specjalisty;
d) pacjent zobowiązuje się w trakcie wizyt do podawania danych i składania oświadczeń zgodnych

z prawdą. Centrum oraz jego personel medyczny nie ponosi odpowiedzialności za skutki będące następstwem podania przez Pacjenta nieprawdziwych danych lub składania nieprawdziwych oświadczeń.

XIII. Postanowienia końcowe

1. Regulamin został opracowany w oparciu o obowiązujące przepisy, w szczególności ustawę o działalności leczniczej. W zakresie nieuregulowanym postanowieniami Regulaminu, zastosowanie znajdują powszechnie obowiązujące przepisy prawa polskiego.
2. Postanowienia Regulaminu obowiązują cały personel Centrum, wszystkich pacjentów podmiotu leczniczego oraz inne osoby przebywające na jego terenie.
3. Postanowienia Regulaminu zostają podane do wiadomości osób zatrudnionych oraz współpracujących z Centrum.
4. Regulamin wraz z załącznikami stanowi integralną część. Wszelkie zmiany Regulaminu wymagają zachowania formy i trybu właściwego dla jego wprowadzenia.
5. Regulamin wchodzi w życie z dniem rozpoczęcia działalności przez Centrum.
6. Zmiany w regulaminie następują poprzez dodawanie kolejnych załączników.